

**Temas de la Sesión 4**

- Tema 1 Bienvenida – 20 minutos**
- A. Actividad para romper el hielo y revisión de la Sesión 3
  - B. Reseña de la Sesión 4
- Tema 2 Cómo ayudar a las madres con desafíos especiales – 95 minutos**
- A. Visión general
  - B. Mellizos
  - C. Bebés prematuros
  - D. Bebés que están enfermos o en el hospital
  - E. Madres que sufren de diabetes
  - F. Madres que están enfermas o en el hospital
  - G. Práctica para asesorar a las madres con desafíos especiales
- Tema 3 Cómo ayudar a una madre apenada – 15 minutos**
- Tema 4 Extracción de leche – 60 minutos**
- A. Extracción de leche
  - B. Métodos para extraer leche
  - C. Cómo manipular, almacenar y utilizar la leche materna
- Tema 5 Destete – 10 minutos**
- Tema 6 Conciencia cultural – 30 minutos**
- Tema 7 Actividad de cierre y reseña de la próxima sesión – 10 minutos**
- A. Actividad de cierre
  - B. Reseña de la Sesión 5
  - C. Tarea para el hogar



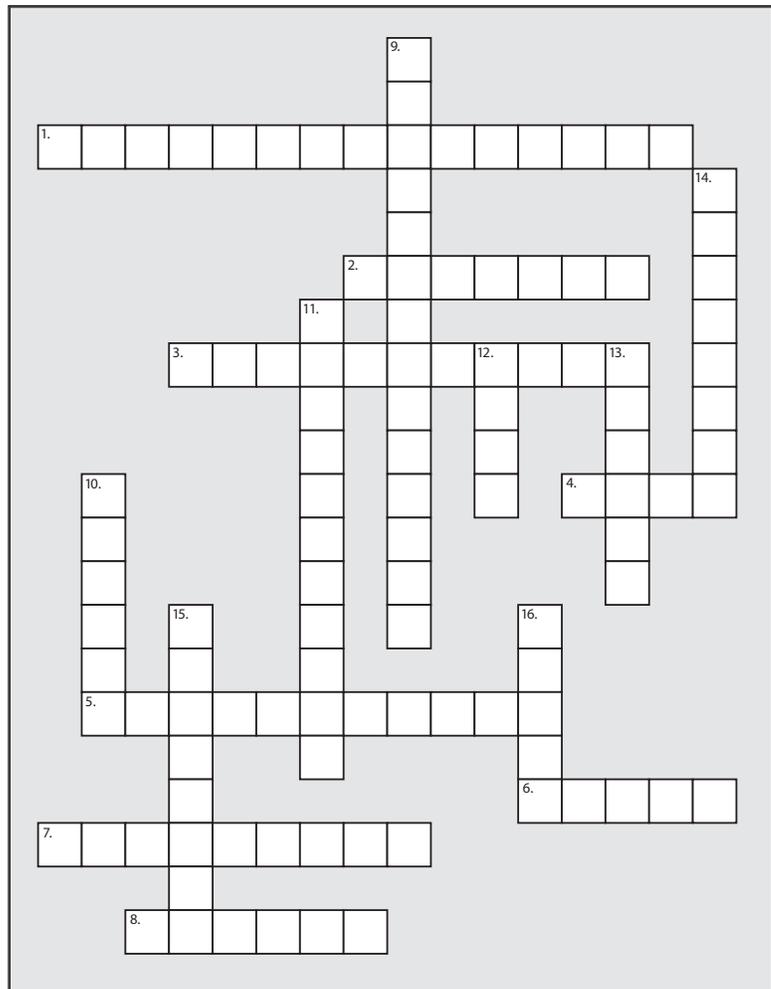
## Tema 1 – Bienvenida

### A. Actividad para romper el hielo y revisión de la Sesión 3: Crucigrama

1. En grupos, **complete** el siguiente crucigrama. Refiérase a la Sesión 3 para encontrar las respuestas.

#### Horizontal

1. Los bebés que siguen perdiendo peso pasados los primeros 7 días de vida pueden tener \_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_. (*Failure to thrive*: retraso del desarrollo)
2. La \_\_\_\_\_ no tiene relación con la cantidad de leche que una madre produce. (*Leaking*: pérdida de leche).
3. La \_\_\_\_\_ ocurre cuando se acumulan demasiados fluidos y leche en el pecho. (*Engorgement*: hinchazón)
4. Las \_\_\_\_\_ de alimentación indican que el bebé tiene hambre. (*Cues*: señales)
5. Un \_\_\_\_\_ es un punto sensible y/o un bulto en el pecho. (*Plugged duct*: conducto obstruido)
6. Los recién nacidos necesitan alimentarse 8-12 veces cada 24 \_\_\_\_\_. (*Hours*: horas)
7. Hay cuatro \_\_\_\_\_ comunes que se usan al aprender a amamantar. (*Positions*: posiciones)
8. Dos razones por las que los bebés \_\_\_\_\_ el pecho son la preferencia por la tetina del biberón y las huelgas de lactancia. (*Refuse*: rechazan).



#### Vertical

9. Los bebés con \_\_\_\_\_ tienen un aumento de peso constante pero menor al esperado. (*Slow weight gain*: aumento lento de peso)
10. El darles fórmula antes o después del pecho puede hacer que los bebés \_\_\_\_\_ con frecuencia. (*Spit up*: vomiten)
11. La mala posición y/o el acoplamiento incorrecto del bebé pueden hacer que las madres tengan \_\_\_\_\_. (*Sore nipples*: pezones doloridos)
12. Una forma en que la madre puede asegurarse de tener suficiente cantidad de \_\_\_\_\_ es amamantar a menudo. (*Milk*: leche)
13. Las manchas blancas en la boca del bebé son señales de \_\_\_\_\_. (*Thrush*: aftas)
14. La \_\_\_\_\_ es una infección de los pechos. (*Mastitis*: mastitis)
15. La \_\_\_\_\_ hace que la piel y los ojos se pongan de color amarillento. (*Jaundice*: ictericia)
16. El \_\_\_\_\_ el proceso por el cual el bebé se prende al pezón. (*Latch*: acoplamiento)



## Tema 2 - Cómo ayudar a las madres con desafíos especiales

### A. Visión general



De vez en cuando usted hablará con una madre que está en una situación especial que podría hacer que la lactancia sea un mayor desafío. Esta madre puede tener un bebé prematuro, mellizos, ¡o mellizos prematuros! Tal vez tenga un bebé que está enfermo o que nació con un problema especial que dificulta la lactancia. Las madres que están enfermas o que tienen diabetes también pueden enfrentar desafíos especiales para amamantar.

A continuación presentamos algunas cosas que usted puede hacer para ayudar a estas madres:

- Sepa escuchar: deje que la madre hable sobre lo que siente
- Aliente a las madres para que hablen con un especialista en lactancia si tienen problemas para dar el pecho o si les dijeron que dejaran de amamantar
- Dígalas que le hagan saber a su proveedor de atención de la salud lo importante que es la lactancia para ellas
- Aliente a las madres a que le pregunten al proveedor de atención de la salud y al especialista en lactancia de qué manera pueden tratar su problema para poder seguir amamantando

¡Recuerde que su apoyo puede marcar la diferencia cuando ayude a estas madres!



**B. Mellizos**

¿Alguna de ustedes amamantó a mellizos, o conoce a alguna madre que lo haya hecho?

**Hable sobre esto** con el grupo.



Al principio, muchas madres de mellizos a menudo se preocupan sobre cómo cuidar a dos bebés y producir suficiente cantidad de leche para ambos. La mayoría de las madres produce suficiente leche para alimentar a mellizos. La naturaleza hizo que sea posible amamantar a más de un bebé al mismo tiempo. Las madres de mellizos en general se dan cuenta que es más sencillo y rápido dar el pecho que preparar biberones y fórmula para dos bebés.

Usted puede ayudar ofreciendo las siguientes sugerencias:

- 1) Cuando empiece a amamantar, intente darle el pecho a un bebé por vez.
- 2) Cuando ya esté cómoda con la posición y el acoplamiento al pezón, sugiérale que amamante a los dos bebés a la vez. Esto le ahorrará tiempo y aumentará el nivel de prolactina, lo cual le ayudará a producir más leche. No es siempre fácil al principio, pero la mayoría de las madres y bebés se adaptan rápidamente.
- 3) Si un bebé succiona menos que el otro, sugiera que el bebé que succiona más comience la toma de un pecho distinto cada vez. Esto asegurará que se extraiga leche de ambos lados y evitará que a la madre se le hinchen los pechos. El cambio de pecho también le ayudará a tener una buena producción de leche.
- 4) Deje que los bebés duerman juntos (¡Están acostumbrados a dormir juntos!).
- 5) Pídale a sus amigos y familiares que la ayuden a hacer las compras, a cocinar y a limpiar.
- 6) Haga que sus amigos y familiares la ayuden a bañar, cambiar los pañales y consolar a los bebés.
- 7) Deje bocadillos cerca para poder comer y beber a menudo.
- 8) Descanse cuando sea posible; duerma cuando los bebés duermen.
- 9) Únase a un grupo de apoyo para madres de mellizos o de hijos múltiples.

¡La mayoría de estas sugerencias también son útiles para las madres que tienen más de dos bebés!

¿Qué otras sugerencias podría darle una madre consejera a una madre de mellizos?

1. Posiciones para usar con mellizos o gemelos

¿Qué posiciones cree que resultarían útiles para una madre que está amamantando a dos bebés al mismo tiempo?

**Compare** su lista de posiciones con las que se presentan en la próxima página.

### Posiciones para amamantar a dos bebés al mismo tiempo



#### Combinación

**Posición de cuna y de agarre:** La madre se sienta erguida. Un bebé está en posición de cuna. El otro está en posición de agarre, con la cabeza sobre la pancita de su hermano mellizo.



**Posición cruzada:** La madre se sienta erguida. Ambos bebés están en posición de cuna, entrecruzados sobre su regazo.

**Posición de agarre doble:** La madre se sienta erguida. Ambos bebés están en la posición de agarre. Algunas madres utilizan almohadas o toallas dobladas a los lados de su cuerpo para apoyar a los bebés. Esta posición puede ayudar a las madres que tuvieron sus hijos por cesárea. En esta posición, los bebés no descansan sobre la incisión.

Las madres deben utilizar las posiciones que les resulten más convenientes. Si la madre tiene problemas para posicionar a los bebés, dígame que consiga una almohada especial sobre la que pueda apoyarlos. Aliéntela también para que hable con un especialista en lactancia si hay algo que la preocupa.

- Trabaje** con una compañera. **Practique cómo enseñarle** a una madre de mellizos a amamantar a sus bebés al mismo tiempo. **Utilice** muñecas o animales de peluche. **Túrnese** para ser la madre y la madre consejera.

¿Qué preguntas tiene acerca de cómo ayudar a una madre a amamantar a mellizos?



### C. Bebés prematuros

¿Alguna de ustedes tuvo o conoce a alguien que haya tenido un bebé prematuro?  
¿Cómo fue la experiencia para la madre? ¿Qué la ayudó? ¿Qué habría resultado útil?



Los bebés prematuros son los que nacen a las 37 semanas de embarazo o antes. Estos bebés pueden ser muy pequeños y débiles, nacidos meses antes de tiempo, o pueden ser saludables y haber nacido sólo unas semanas más temprano. Algunos bebés prematuros no pueden tomar el pecho al principio, pero igualmente necesitan la leche de sus madres. Las madres pueden tener que extraerse leche hasta poder empezar a amamantar al bebé. Esto puede llevar desde unos días hasta unos meses. La madre de un bebé prematuro produce leche especial que satisface las necesidades del bebé.

#### Los médicos recomiendan la leche materna

Los médicos a menudo recetan leche materna para los bebés prematuros. A veces los médicos agregan calorías, vitaminas y minerales extras a la leche materna para ayudar a que el bebé crezca más rápido. Informe a las madres que estos ingredientes agregados no reemplazan la leche materna. ¡Su leche sigue siendo el mejor alimento y el mejor medicamento para el bebé!

Los bebés prematuros alimentados con leche materna obtienen mejores resultados en las pruebas que miden el coeficiente intelectual porque la leche materna ayuda al cerebro a desarrollarse mejor. Estos bebés también se enferman menos cuando se los alimenta a base de leche materna. Los bebés prematuros alimentados con fórmula son más propensos a tener enterocolitis necrotizante (NEC, por sus siglas en inglés). Éste es un problema severo que hace que el estómago y los intestinos del bebé sangren. La lactancia protege al bebé contra la NEC.

#### Qué puede hacer usted para ayudar

- 1) Dígales a las madres que están haciendo algo especial al dar leche materna a sus bebés; nadie más puede hacer eso.
- 2) Dígales a las madres que la lactancia en general se torna más fácil a medida que el bebé crece.
- 3) Si la madre sale de alta del hospital, usted puede ayudarla a conseguir, a través de WIC, un equipo y bomba eléctrica de grado hospitalario. Si el bebé sigue en el hospital, el personal del hospital puede darle instrucciones especiales para extraerse leche, almacenarla y etiquetarla.
- 4) Brinde ayuda y apoyo adicionales en estos casos. ¡Sepa escuchar!  
¡Su ayuda y apoyo son muy importantes para esta madre y su bebé!

*Aliente a las madres a pasar los primeros días en su hogar solamente amamantando y/o extrayéndose leche, y cuidando a su bebé.*

¿Qué preguntas tiene acerca de cómo ayudar a una madre que tiene un bebé prematuro a amamantarlo o darle leche materna?



**D. Bebés que están enfermos o en el hospital**

¿Quién ha conocido a una madre que amamantaba y cuyo bebé estuvo enfermo o en el hospital? ¿Cómo funcionó la lactancia? ¿Qué sucedió? ¿Qué podría haber hecho usted para ayudar? **Hable sobre esto** con el grupo.

**Bebés enfermos**

En la mayoría de los casos, los bebés que están enfermos o en el hospital se recuperan con más rapidez si toman leche materna. La leche materna contiene anticuerpos que combaten las enfermedades del bebé. Si el bebé vomita o tiene diarrea, la lactancia puede hacer que el bebé no se deshidrate

En algunas oportunidades los bebés enfermos quieren tomar más el pecho y se sienten calmados al hacerlo. En otros casos, los bebés enfermos están demasiado débiles para tomar el pecho, o no quieren hacerlo. Cuando esto ocurre, hable con la madre sobre la posibilidad de extraerse leche para mantener la producción. También sugiérale que llame al proveedor de atención de la salud del bebé o al especialista en lactancia.

Algunos bebés más grandes, cuando se enferman, no quieren comer y sólo desean tomar el pecho. Esto está bien. La lactancia ayudará a que el bebé se recupere y puede hacer que la madre se sienta mejor también.

**Bebés que están en el hospital**

Si el bebé está en el hospital, aliente a la madre a pasar el mayor tiempo posible con él. Hable con ella y dígame que le dé el pecho lo antes posible después de cualquier examen o cirugía.

*Si el bebé no puede tomar el pecho, aliente a la madre a que se extraiga leche con la misma frecuencia con que amamantaría al bebé. Si no tiene una bomba para sacar leche, ayúdela a conseguir una a través de WIC, si es posible.*



**E. Madres que sufren de diabetes**

A las personas con diabetes les resulta difícil controlar su cantidad de azúcar en sangre a menos que coman bien, hagan ejercicios y/o tomen medicamentos. Cuando no se controlan los niveles de azúcar en sangre, los diabéticos pueden contraer enfermedades del corazón y del riñón, y pueden perder la vista.

Las madres con diabetes pueden amamantar a sus bebés como cualquier otra madre. La lactancia mejora la salud de todas las madres, incluyendo la de las madres con diabetes. Algunas madres diabéticas no necesitarán tanta medicación mientras estén amamantando. La lactancia puede evitar que sus bebés contraigan diabetes durante la infancia.

Si bien la mayoría de los medicamentos para la diabetes no interfieren con la lactancia, hay algunos que no se pueden tomar durante ese tiempo. Sugiera a las madres con diabetes que hablen sobre la lactancia con su proveedor de atención de la salud antes de que nazca el bebé. De esta manera podrán encontrar un medicamento que funcione bien mientras estén dando el pecho.

¿Qué preguntas tiene acerca de cómo ayudar a las madres diabéticas que amamantan?

**F. Madres que están enfermas o en el hospital**

**Divídanse** en grupos reducidos y **contesten** las siguientes preguntas.

Si estuvo enferma (resfríos, gripe, etc.) mientras amamantaba ¿qué hizo? ¿Qué le dijeron otras personas que hiciera? ¿Cómo podría ayudar a una madre que está enferma a seguir amamantando?

**Hable sobre esto** con el grupo.

1. Madres con enfermedades menores.



En la mayoría de los casos, las madres no necesitan dejar de dar de mamar cuando están enfermas o tienen fiebre. Las madres no transmiten las enfermedades como el resfrío o la gripe a sus bebés a través de la leche materna. Cuando la madre se da cuenta de que está enferma, el bebé ya ha estado expuesto a la enfermedad. Si sigue dándole el pecho, también le pasará los anticuerpos. Esto ayuda a que el bebé no se enferme o a que, si se enferma, se recupere más rápido.

Recuerde que los bebés se enferman cuando una persona enferma los toca o besa, tose o estornuda cerca de ellos. Las personas que están enfermas, incluyendo las madres, siempre deben lavarse las manos antes de tocar al bebé.

¿Qué preguntas tiene sobre las madres con enfermedades menores que amamantan?

2. Madres que deben estar en el hospital



Si una madre le dice que debe internarse en un hospital, hable con ella sobre lo siguiente:

- ¿Puede el bebé quedarse con ella en el hospital?
- ¿Permitirá el hospital que alguien le traiga al bebé para que ella lo amamante?
- ¿Hay alguien que le pueda traer al bebé para que lo amamante y que se pueda quedar con ella y el bebé?
- ¿Le permitirán usar la bomba eléctrica del hospital o deberá llevar la suya?
- Si ella no se puede extraer leche por sus propios medios, ¿hay alguien que la pueda ayudar, como por ejemplo una enfermera o algún miembro de la familia?
- ¿Dónde se puede almacenar la leche en el hospital?
- ¿Tiene tiempo antes de ir al hospital para extraer y almacenar leche materna?

Si a la madre le indicaron que no amamante debido a una enfermedad o un tratamiento, hable con ella sobre lo siguiente:

- ¿Puede preguntarle al proveedor de atención de la salud si hay algún otro medicamento que ella pueda tomar?
- ¿Puede extraer y desechar la leche materna para mantener la producción hasta que pueda volver a dar el pecho?
- ¿Habló con un especialista en lactancia?
- ¿Puede obtener leche materna para su bebé del banco de leche humana?

**Divídanse** en grupos reducidos y hablen sobre las maneras en que se puede ayudar a una madre que da el pecho y que está enferma o en el hospital.

**Comparta** algunas de sus ideas con la toda la clase.

¿Qué preguntas tiene acerca de cómo ayudar a una madre que está enferma o en el hospital a seguir amamantando?

### 3. Madres con tuberculosis y hepatitis



La **tuberculosis** (TB) es una enfermedad pulmonar que se puede tratar en la mayoría de los casos. Se adquiere por el contacto cercano (besos, tos) con una persona que tiene TB activa. Una madre que tiene TB puede dar el pecho si ha estado tomando medicamentos por 2 semanas y si su proveedor de atención de la salud le dice que está bien hacerlo. Si sigue teniendo preguntas, sugiérale que hable con su proveedor de atención de la salud o con un especialista en lactancia.

La **hepatitis** es una infección del hígado. Existen tres tipos comunes de hepatitis:

#### **Hepatitis A**

La hepatitis A es un virus que transmitido con frecuencia por personas infectadas que preparan alimentos y no se lavan las manos después de ir al baño. Las madres con hepatitis A pueden amamantar. La leche de estas madres protege al bebé.

#### **Hepatitis B**

La hepatitis B es un virus que se propaga por agujas, por vía sanguínea y por contacto sexual. En la actualidad los bebés están vacunados contra la hepatitis B, por lo tanto pueden tomar el pecho.

#### **Hepatitis C**

La hepatitis C es un virus que se propaga por agujas, por vía sanguínea y por contacto sexual. La probabilidad de transmitir hepatitis C a un bebé a través de la leche materna es baja. Si tiene hepatitis C, la madre puede amamantar siempre y cuando no tenga VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humano) también.

### 4. Madres con infecciones de transmisión sexual (STI, por sus siglas en inglés)



Casi todas las madres en tratamiento por infecciones de transmisión sexual pueden amamantar. La mayoría de los medicamentos son seguros tanto para la madre como para el bebé. Una madre con herpes o sífilis puede amamantar, a menos que tenga úlceras abiertas en el pecho que pudieran tocar la boca del bebé. Si la úlcera está en el pezón o en la areola, la madre tendrá que extraerse leche de ese lado hasta que la úlcera haya cicatrizado. Si alguna parte del equipo de bomba para sacar leche toca la úlcera, la leche se debe desechar. Aliente a la madre a hablar con un especialista en lactancia y con su proveedor de atención de la salud si tiene una STI con una úlcera abierta en el pecho.

¿Qué preguntas tiene acerca de cómo ayudar a las madres que amamantan y que tienen alguna de estas enfermedades?

5. Madres que **no deben** amamantar

En los Estados Unidos, las madres que tienen VIH **no deben** amamantar porque el virus puede infectar la leche materna. La fórmula es una alternativa segura. En países más pobres, sin embargo, a las madres que tienen VIH les indican que deben amamantar porque la alimentación a base de fórmula no es segura. El agua que la gente usa para beber en los países más pobres por lo general está contaminada y puede causar enfermedades tales como la diarrea y en algunas ocasiones la muerte.

Las madres que tienen el **virus de la leucemia de células T humanas** no deben amamantar porque éste contamina la leche materna. Los bebés con este virus pueden contraer cáncer (leucemia) y morir cuando son más grandes.

Las madres que están siendo tratadas contra el cáncer con **quimioterapia** no deben amamantar. Los fármacos de la quimioterapia entran en la leche materna y podrían dañar al bebé.

¿Qué preguntas tiene acerca de las madres que no deben amamantar?

G. **Práctica para asesorar a las madres con desafíos especiales**

**Divídanse** en grupos de 3 personas. **Practiquen** la Estrategia de Asesoramiento de 3 Pasos de Best Start asegurándose de que cada persona sea “consejera”, “madre” y “observadora” una vez. Cuando usted sea la observadora, **utilice** el folleto N° 14 que se encuentra en apéndice para tomar notas. **Use** las siguientes situaciones:

1. Usted llama a una madre y ella le dice que tiene fiebre y está vomitando. Piensa que tiene fiebre estomacal. La madre de ella piensa que no debe amamantar y le ha ofrecido llevarse el bebé a su casa para que no se contagie. Quiere saber qué debe hacer.
2. Usted llama a una madre y ella le dice que en dos semanas se tiene que operar. Quiere seguir amamantando a su bebé de 3 meses y no quiere darle ningún tipo de fórmula mientras esté en el hospital por tres días. No sabe qué hacer.
3. Usted llama a una madre y ella le dice que el abuelo del bebé, que vive con ellos, tiene TB y hace dos semanas que toma medicamentos para la TB. La madre dice que ella se realizó una reacción cutánea y que el médico le dijo que no está enferma. Tiene miedo de que su bebé se contagie de TB a través de la leche materna.



Después de cada juego de roles, **platique** sobre lo siguiente con las integrantes del grupo de tres personas:

*Consejera:* ¿Qué piensa que funcionó mejor? ¿Qué le resultó difícil? ¿Qué desearía haber hecho de manera diferente?

*Madre:* ¿Qué le resultó útil? ¿Qué le sugeriría a su “consejera”?

*Observadora:* ¿Notó que se utilizara la Estrategia de Asesoramiento de 3 Pasos? ¿Cuál fue la mejor parte del asesoramiento? ¿Qué sugerencias le daría a la “consejera”?

**Comparta** con la toda la clase cómo le fue con el ejercicio de asesoramiento.



*Quiero tanto a mi beba que deseo darle lo mejor de mí amamantándola durante su primer año de vida. Sé que siempre puedo llamar a mi madre consejera si tengo alguna duda.*

### Tema 3 – Cómo ayudar a una madre apenada



Uno de los mayores desafíos al trabajar como madre consejera es hablar con una madre apenada. Las madres apenadas sienten una tristeza extrema como consecuencia de una pérdida. En ciertas ocasiones es difícil darse cuenta cuándo una madre está apenada. Algunas madres se callan y no quieren hablar. Otras quieren hablar sobre lo que sienten o sólo necesitan un hombro para poder llorar. Algunas se enojan o se deprimen y otras niegan que algo malo esté pasando. Algunas madres necesitan más tiempo que otras para adaptarse a la pérdida. Es importante recordar no hay una manera correcta o incorrecta de expresar el dolor causado por una pérdida. Cada uno vive la tristeza a su manera.

La mejor manera de ayudar a la madre apenada es saber escuchar y entender. Es importante dejar que la madre hable sobre lo que siente. Recuerde que la tristeza de la madre es propia de ella. La mejor manera de ayudarla a sobrellevar la situación durante esta etapa difícil es escuchándola y apoyándola. Cuando sea apropiado, le puede recomendar un grupo de apoyo y comunicarle al especialista en lactancia si la madre necesita ayuda con la lactancia o el destete.

1. En grupos reducidos, **haga** una lista de las razones por las que una madre embarazada o que recientemente haya dado a luz pueda estar apenada. Compare su lista con la lista que se presenta en la próxima página.
2. **Divídanse** en grupos reducidos. **Platiquen** sobre cómo su familia o amigos la ayudaron a sobrellevar una pérdida. ¿Qué le dijeron que hizo que la situación sea un poco más fácil para usted? ¿Qué evitaría decirle a una madre apenada?

**Hable sobre esto** con la toda la clase.

## Razones por las que una madre puede estar apenada

- Muerte o enfermedad reciente o de hace tiempo en la familia
- Muerte de su propio bebé o hijo
- Previo aborto natural o provocado
- Embarazo inesperado o resultado del parto inesperado, como por ejemplo
  - Diabetes
  - Reposo
  - Enfermedad
  - Cesárea
  - Parto difícil
  - Recuperación difícil
- Una experiencia anterior con la lactancia que no resultó como la había planificado
- Problema actual para amamantar
- Separación de la madre o el bebé
- Bebé que nació con una enfermedad o un problema físico
- Problemas familiares tales como separación, divorcio o violencia en el hogar
- Antecedentes de abuso sexual

## Tema 4 - Extracción de leche

### A. Extracción de leche



La extracción de leche puede ayudar a la madre a comenzar o a mantener la producción de leche. Las madres extraen su leche cuando los bebés no pueden tomar el pecho o cuando están lejos de sus bebés.

Hay muchas maneras de extraer leche:

- Extracción manual
- Bombas manuales
- Bombas a batería
- Bombas semiautomáticas
- Bombas eléctricas de uso personal
- Bombas eléctricas para grado hospitalario

Las madres deben hablar con un especialista en lactancia (o alguien que tenga conocimientos de los diferentes tipos de bombas para sacar leche) a fin de saber qué bomba es mejor para su situación personal.

En grupos reducidos, **comparta** su experiencia con la extracción de leche.

¿Cómo se extrajo la leche?

¿Por qué motivo tuvo que extraer leche?

¿Cómo le resultó?

**B. Métodos para extraer leche**

## 1. Extracción manual de leche

**Observe** cómo la facilitadora demuestra un método para extraer leche manualmente utilizando el pecho modelo.



A muchas madres les resulta fácil aprender a realizar la extracción manual. Algunas madres prefieren la extracción manual al uso de las bombas para sacar leche. Para extraer leche de manera manual:

- Masajee suavemente el pecho (como si estuviera revisándose el pecho).
- Coloque el dedo pulgar por arriba del pezón y el dedo índice en el borde de la areola sin tocar el pezón. Los otros dedos quedarán por debajo del pecho.
- Presione el pulgar y los dedos índice y medio sobre el pecho hacia el tórax.
- Lentamente junte los dedos y hágalos deslizar hacia la areola. Tenga cuidado de no frotar, pellizcar o apretar el pecho o el pezón.
- Realice la misma operación hasta que disminuya el flujo de leche de esa zona.
- Haga rotar la posición del pulgar y los dedos y repita el proceso hasta que se haya extraído leche de todas las partes del pecho.
- Repita la operación en el otro pecho.
- Masajee y extraiga leche otra vez de cada pecho.

Cuando la madre está aprendiendo a realizar la extracción manual sugiérale que:

- Extraiga leche manualmente mientras el bebé se alimenta del otro pecho
- Busque un lugar tranquilo y relajante para extraerse la leche
- Mire una foto del bebé o piense en el bebé
- Espere que salga sólo una pequeña cantidad de leche al principio
- Sea paciente: el aprendizaje requiere práctica y tiempo
- Hable con un especialista en lactancia si necesita ayuda

**Actividad optativa**

**Observe** mientras su facilitadora demuestra la extracción manual de leche.

**Practique** la extracción manual con un globo de agua.

¿Qué preguntas tiene acerca de la extracción manual de leche?



## 2. Bombas manuales y a batería

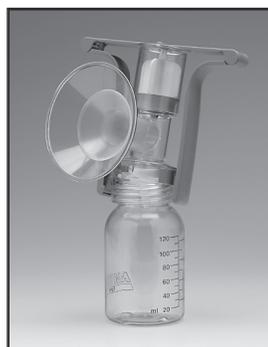


Las **bombas manuales** no cuestan demasiado y las usan las madres que no necesitan extraer leche con mucha frecuencia. Hay tres tipos de bombas manuales:

- **Bombas cilíndricas como la bomba manual Medela:** Estas bombas tienen dos cilindros que actúan para crear succión y extraer leche del pecho. Las agencias locales de WIC tienen estas bombas. Algunas bombas cilíndricas crean una succión muy fuerte que puede lastimar el pecho. Se debe enseñar a las madres a utilizarlas correctamente.



- **Bombas con gatillo:** Las madres generan succión apretando y soltando la manivela. Estas bombas se pueden usar con una sola mano. Si se utilizan dos bombas, las madres se pueden sacar leche de ambos pechos a la vez.



- **Bombas con bombilla de goma (o bocina de bicicleta):** No se deben utilizar. Estas bombas tiran la leche dentro de la bombilla. Dado que son difíciles de limpiar, la leche se puede contaminar. Estas bombas también pueden lastimar los pechos porque la succión es muy fuerte.

**Bombas a batería:** Estas bombas tienen pequeños motores que duran aproximadamente 150 horas. También necesitan baterías que hay que cambiar con frecuencia. La mayoría requiere que las madres presionen un botón para controlar la succión. Estas bombas pueden ser útiles para las madres que solamente se extraen leche unas pocas veces por semana. Las bombas a batería usadas por lo general no funcionan bien porque el motor está desgastado. Algunas nunca funcionan bien.

Las madres *no deben* compartir con otras madres ninguna de las bombas enumeradas arriba .

## 3. Bombas eléctricas



Las madres que necesitan extraer leche muchas veces durante el día pueden necesitar una bomba eléctrica para sacar leche. Al usar una bomba eléctrica, en general lo mejor es extraer leche de los dos pechos a la vez. Esto ayuda a que la madre produzca más leche y lleva menos tiempo.

**Bombas eléctricas semiautomáticas**

Las madres en general deben cubrir y descubrir un orificio u oprimir un botón para controlar la succión. La bomba “Bailey Nurture III” es un ejemplo de bomba eléctrica semiautomática. Algunas agencias de WIC compran estas bombas porque son económicas, duran mucho tiempo y se pueden compartir con otras madres. Son buenas para las madres que ya tienen una buena producción de leche.



**Bombas eléctricas de uso personal:** Estas bombas generan succión automáticamente. La madre controla el ritmo y nivel de la succión (con qué frecuencia y cuánta succión se genera). Estas bombas funcionan mejor con las madres que tienen una buena producción y necesitan extraerse leche con frecuencia. Estas bombas no se deben compartir.



**Bombas eléctricas de grado hospitalario:** Funcionan como las bombas mencionadas arriba pero pueden ayudar a aumentar la producción de leche. Es mejor que las madres las usen con la succión al nivel más bajo posible. Todas las agencias de WIC tienen bombas eléctricas de grado hospitalario para prestar a las participantes del programa WIC.

¿Qué preguntas tiene acerca de los diferentes tipos de bombas para sacar leche?

4. **Practique** cómo armar un equipo para sacar leche

**Observe** cómo la facilitadora arma el equipo para sacar leche y lo conecta a una bomba eléctrica.

**Divídanse** en dos equipos. Practiquen cómo ensamblar el equipo para sacar leche.

Al terminar, cada grupo correrá para ensamblar un equipo para sacar leche y unirlo a la bomba. Luego, la facilitadora se fijará para determinar si el equipo para sacar leche esté correctamente armado.



## 5. Consejos útiles para extraer leche



Cuando hable con una madre sobre cómo extraerse leche, infórmele que:

- Es normal que un pecho produzca más leche que el otro.
- Es normal tener leche que cambia de color según lo que haya comido la madre o los medicamentos o vitaminas que esté tomando.
- Siga bombeando después de que haya pasado la primera bajada. Habrá pausas en las que no saldrá leche, luego se producirá otra bajada y fluirá más leche.

**C. Cómo manipular, almacenar y utilizar la leche materna**

**Busque** en el apéndice el folleto N° 6 “Recolección y almacenamiento de leche materna para cuando usted tenga que salir de casa”.

**Divídanse** en cinco grupos.

La facilitadora **dará** a cada grupo uno de los cinco temas sobre los que habla el folleto.

**Lea** el tema que le tocó a su grupo.

En un rotafolios, **escriba** (con la menor cantidad de palabras posible) qué compartiría sobre este tema con una madre que amamanta.

**Comparta** lo que escribió con toda la clase.

¿Cómo piensa que este folleto podría ayudar a una madre que está volviendo a trabajar o a estudiar?

¿Qué preguntas tiene acerca de cómo manipular, almacenar y utilizar la leche materna?

## Tema 5 – Destete



El destete comienza cuando al bebé se le da cualquier alimento que no sea leche materna. En los Estados Unidos, el destete en general comienza antes de que el bebé salga del hospital. La mayoría de las madres piensan que el destete es el momento en que dejan de amamantar por completo. Desafortunadamente, una vez que las madres de bebés saludables y nacidos a término comienzan a alimentarlos con fórmula, tienden a amamantar menos y dejan de darles el pecho más rápido que las madres que no usan fórmula.

En todo el mundo, la mayoría de las madres amamantan hasta que los bebés tienen 3 años. En los Estados Unidos, la mayoría de las madres empiezan a destetar antes de que los bebés cumplan 4 meses. Si una madre decide destetar antes del primer año de vida del bebé, deberá darle fórmula y no leche de vaca común.

En algunas ocasiones, los bebés comienzan a destetarse ellos mismos y, en otras son las madres las que inician el destete. Cuando una madre decide destetar a su bebé, es importante hacerlo despacio. El destete abrupto puede ser perjudicial tanto para la madre como para el bebé. Cuando se deja la lactancia de repente, el bebé pierde la mejor manera de ser consolado y los pechos de la madre se pueden hinchar. Cuando el destete es lento, el proceso se hace más fácil tanto para la madre como para el bebé.

El destete puede ser un momento emotivo para la madre. Algunas madres se sienten tristes cuando tienen que destetar. Otras se sienten satisfechas y están listas para dejar de dar el pecho. Es importante examinar sus propias creencias sobre el destete para poder ayudar a cada madre a decidir qué es lo mejor para ella, su bebé y su familia.

Con una compañera **hable** sobre lo siguiente:

¿Qué edad tenía su bebé cuando usted o él empezó el proceso de destete?

¿Qué razones tuvo para destetar a su bebé?

¿Cómo reaccionó su bebé cuando tuvo que tomar el pecho con menos frecuencia o cuando fue destetado?

¿Cómo se sintió usted al destetar a su bebé?

## Tema 6 – Conciencia cultural



En la Sesión 1 analizamos la importancia de respetar las diferencias de cada uno. También aprendimos que somos parecidos en muchos aspectos y diferentes en otros. Analicemos ahora más de cerca los diferentes grupos étnicos y veamos en qué se parecen y en qué se diferencian.

La información que se brinda sobre cada grupo no tiene por objeto crear “estereotipos”, ni significa que todas las personas del mismo grupo tengan las mismas creencias o se comporten de la misma manera. Le damos esta información para ayudarle a entender mejor a cada grupo, para que pueda ayudar a muchas madres a amamantar.

**Hable** con la clase sobre el grupo étnico con el que más se identifica. **Busque** a otras que compartan su origen étnico y **forme** un grupo. Si no hay otras personas que compartan su origen étnico, está bien que trabaje sola. Sus compañeras se beneficiarán con lo que usted les cuente.

En grupo, **haga** una lista en papel de rotafolios con la siguiente información:

1. Sus creencias acerca de la familia, la maternidad, etc. En su lista incluya:  
¿Quién toma las decisiones importantes en la familia? ¿A quién consulta la madre cuando tiene preguntas sobre la lactancia o el cuidado del bebé?
2. Lo que piensa su familia (su madre, el padre del bebé, suegra, etc.) sobre la lactancia.
3. Alimentos que las madres comen o no comen cuando dan el pecho.
4. ¿Cuándo se les da a los bebés alimentos o bebidas que no sean leche materna o fórmula? ¿Qué alimentos o bebidas se les da a los bebés? ¿Por qué se les da estos alimentos o bebidas?
5. ¿Quién puede tocar a la madre o a su bebé? ¿Cuánto contacto visual puede haber sin que la situación se vuelva anormal?

**Busque** el folleto N° 7: “Conciencia étnica” en el apéndice. Si su grupo étnico aparece mencionado en el folleto, compare su lista con la información que trae el folleto. **Responda** las siguientes preguntas:

¿En qué se parece su lista? ¿En qué se diferencia?

¿Qué le gustaría agregar a su lista?

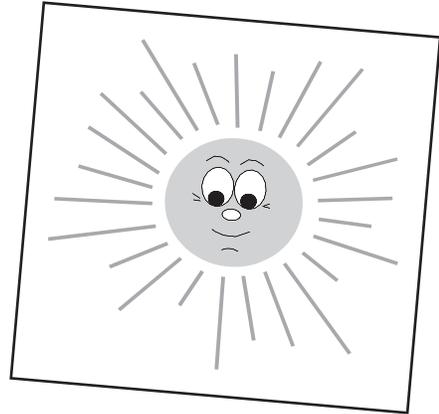
**Comparta** su lista con la toda la clase.

## Tema 7 – Actividad de cierre y reseña de la próxima sesión

### A. Actividad de cierre

1. **Ruedas del sol:** Con sus propias palabras, complete las siguientes oraciones en tiras de papel (una oración por tira). Estas tiras serán los “rayos del sol”. Coloque los rayos sobre el rotafolios con el sol que corresponde con sus rayos.
  - a. La lactancia es:
  - b. Porque le dí de mamar, mi bebé es:
  - c. Ser una madre consejera significa:
  - d. Una característica que tengo que me ayudará a ser una buena madre consejera es:

Después de que se hayan colocado todos los rayos, **camine** por el salón y **vea** cómo cada una completó las oraciones.



2. **Observe** el árbol que creamos al comienzo de nuestra primera sesión. ¿Qué temas tratamos en el día de hoy sobre los cuales usted quería aprender más? La facilitadora **moverá** esas notas autoadhesivas hacia las raíces del árbol.

### B. Reseña de la Sesión 5

Lea los temas de la Sesión 5.

¿Qué está **ansiosa** de aprender?

**Hable sobre esto** con el grupo

### C. Tarea para el hogar

**Practique** la Estrategia de Asesoramiento de 3 Pasos al hablar con su familia y amigos antes de la próxima sesión. Cuanto más practique, más fácil le resultará aplicar esta estrategia de asesoramiento. Recuerde que debe hacer preguntas, hacer comentarios de afirmación respecto de los sentimientos de la persona a quien aconseja, y educar cuando sea apropiado.